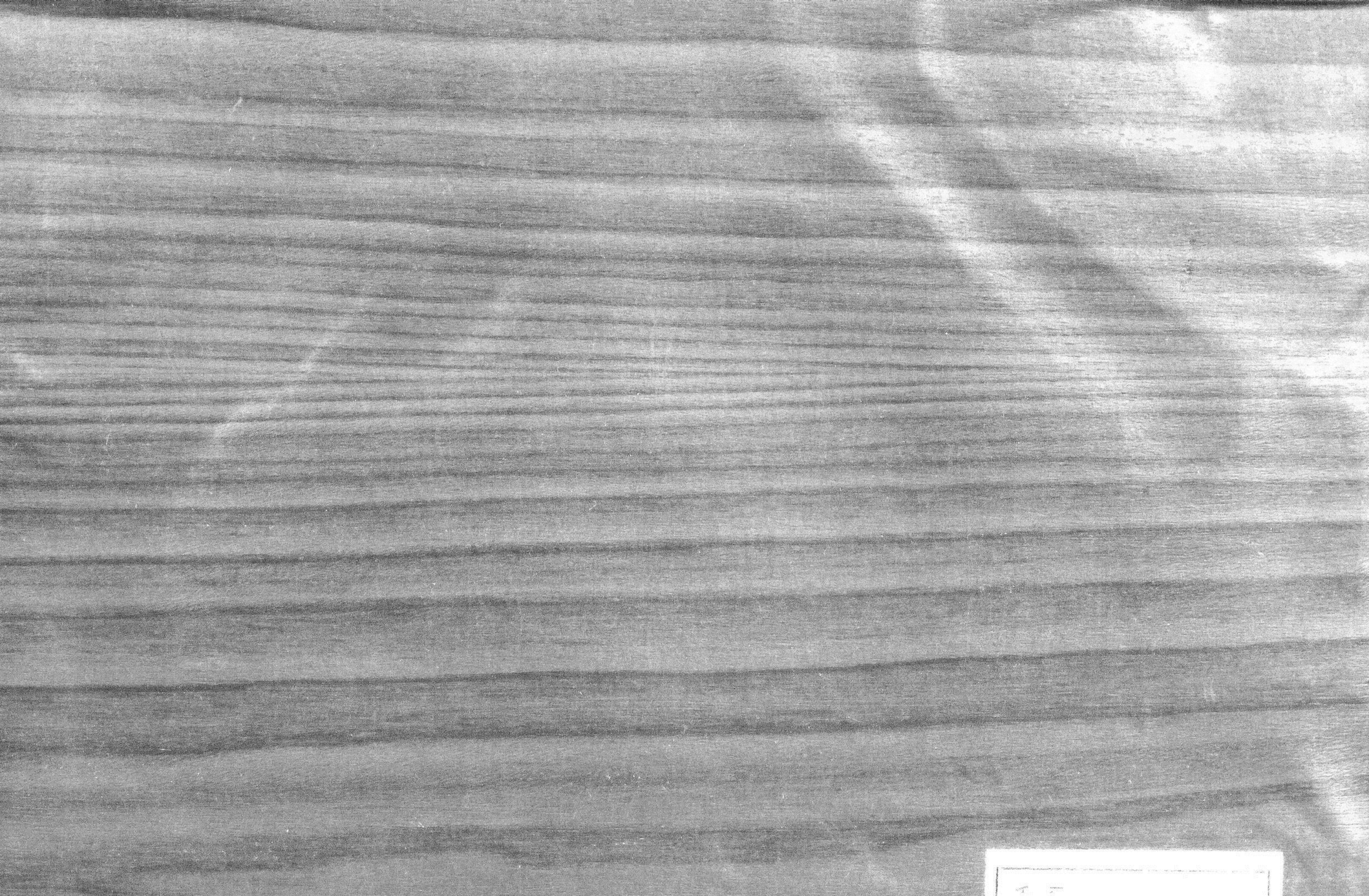

ACCADEMIA DI MEDICINA
DI
TORINO

N.° 22. Ottobre 1831.

REPERTORIO

MEDICO - CHIRURGICO

....*esto brevis.*

Storia di trachea schiacciata per versamenti di linfa plastica orditi dall' infiammazione dei muscoli del collo e della laringe.

Del D. M. Alfonso Dalmazzone.

Cynanche sine ullo signo conspicuo
existens, gravissima est.

Klein.

Spesso interviene che in fogge strane l' ordine della natura si offenda e si scompigli in alcune infermità, che o per oscurità delle cagioni che le promossero, o per cause differenti dell' indole de' corpi che infermano, veggansi correre occulte dentro le loro sedi, e ciò non tanto nei primordii del male, quanto in buona parte dello stadio d' effettivo incremento, sì che nulla più rimanga al curante, fuorchè mirare in lontananza

E 139

quella miglior immagine di vero che pur gli resta, paragonarne cioè l' un sintoma coll' altro, investigarne gli oscuri, e traendo lume da tutti i variati consentimenti degli organi, salire con fondamento ad una base meno dubbia, che regga la nostra mente nell' arduità della scienza che professiamo; tale a un dipresso è il caso che imprendo descrivere.

Uomo d'anni 32, nativo d' Ormea, di tempra forte, di colore epatico, secco e gracile della persona, non mai proclive alle angine, abitante da dodici anni in Priero, addetto al servizio del masserizio, due mesi prima di cader malato per angina, aggiogati i buoi viaggiava; s' imbatte in vetturali, l' angustia del luogo die' motivo a contesa, si questiona sul cambio de' carri, dalle male parole, come suolsi fra queste genti, si trascorre tosto ai fatti; questi vien afferrato nel collo, ed a torto o a ragione riceve colpi. Sciolta in questa guisa la baruffa, rientra in sua casa, prosegue nei lavori del mietere, e cela l' occorso caso, poco curando quel sordo addolentimento delle parti del collo che pur lo travagliava; circostanza era questa di massimo momento, che si tacque, nè si seppe che dopo; del resto libera ne era la respirazione e la deglutizione, nulla la tosse, poca l' urenza nell' interno della bocca e delle fauci; si trascorsero così due mesi; non è però che si trovasse pienamente libero da incomodo, ora era maggior dolore, che invadeva le parti anteriori del collo, ora era senso d' urenza, che più manifesto si sentiva al jugolo, ora doglie nei movimenti di rotazione ed innalzamento della cervice e della mandibola. Non sorsero però mai le apparenze di flogosi alle fauci, all' ugola, alle tonsille, alla base della lingua, tensione cioè, rossore e gonfiezza, l' inspezione solo presentava fiocchetti di vasi più ripieni del solito; seppi però, che in giugno tratto tratto fu colto da febbre, che dopo un giorno di calma e di riposo scompariva. Non si sottomise però mai a regime, perchè la robustezza della sua vita superava la gran-

= 10 Z 1399 =

dezza degli errori da lui giornalmente commessi; quando sotto l' 11 luglio 1831 in un tratto vien colto da brividio forte, indi da febbre acuta, con calor secco scottante, richiesto ove senta impedimento, accenna la laringe, prova qualche difficoltà al respirare e all' inghiottire, ha voce sommamente roca; sotto l' inspirazione l' aria in passando produce rumore forte, russante, di tempo in tempo al mattino è preso da tosse forte, con espettorazione di materia viscida; premendo il collo, ed ai lati della cartilagine tiroidea soffre dolenza sotto le piegature, e singolarmente alle parti laterali della trachea, però nessun enfiamento s' appalesava sopra detti punti, nessuna durezza sensibile al tatto.

Il signor Dottore Zoppi passa al salasso, in due giorni se ne fanno sette, poscia abbondante operazione di mignatte: cotenna nel sangue, il respiro fassi naturale, agevole il deglutire; ripiglia nel 3o giorno febbre gagliarda, calor secco scottante, passo nel quarto giorno a vederlo, il respiro e la deglutizione libera, la tosse rara, la pochezza materiale della parte affetta, la niuna gonfiezza delle parotidi e delle parti inferiori del collo, la minore accensione del volto, il solo dolore palpando la trachea, poco accennavano sull' intensità dei guasti, che la flogosi avrebbe orditi, la sola febbre, il calore oltre l' usato scottante, erano il solo termometro della vivezza di questa; si praticarono altri due salassi, replicasi il sanguisugio locale; novella calma per due giorni; sotto il 17 luglio e settimo del male si alza da letto e passa in aja vicina, all' approssimarsi della notte sorge più viva la febbre, calor grande, respirazione incomoda, croupale la tosse, doglia più spiegata alla laringe non tanto, che alla trachea, il dolore e la febbre erano il solo sintoma di tracheite, non già quello di inspirazione più incomoda, che la espirazione, non quello di respiro precipitato, concitato o violento, stranamente addominale avvertito da Home, mancava egualmente la cefalalgia, l' impazienza,

l' accensione al volto, la sonnolenza, decubito supino facile; si praticano altri tre salassi (cotenna) novella calma, la voce fassi più chiara e sonora; si passa a una soluzione di tartaro emetico, che procura dejezioni, ripiglia più viva la febbre il 10 giorno, con le accennate varietà di tosse, di voce e respiro offesi; lo veggo la terza volta, già si erano praticati 15 salassi, quattro operazioni di mignatte, due ventose ai lati della regione tiroidea; fui condotto a questo ragionamento; se rifletto alla scarsa copia de' vasi e parti molli della trachea quasi tutta intarsiata di cartilagini, non posso rendermi ragione di sì acuta febbre, e di sì ubere cotenna nel sangue, veggo compagna della tracheite la polmonite, l' associazione di queste due forme morbose desta pei differenti rapporti e grado di sensibilità differenti fenomeni: « Causa morbi non tam in trachea quam in pulmone ipso; dispnea, anxietas tussis ad vitium pulmonum referre debemus (Ballonius pag. 148) » inoltre se pongo mente alle autopsie, che manifestarono i polmoni rivestiti di quelle stesse concrezioni, che il processo della flogosi organizzò nel cavo della trachea, io giudico di non minore estensione di flogosi nelle viscere polmonari; tenne Zoppi il mio pensiere, e veggendo sempre rinascenti i sintomi d' acutezza, portò sino al numero di 20 i salassi in 14 giorni, ripiglia in quel giorno male più forte, raddoppiano gli insulti strangolatorj, sibillante e stridula la voce, polsi ristretti e piccoli. Si pensa all' introduzione della canula di gomma elastica; non è che io giudicassi senza pericolo l' introduzione d' un corpo estraneo colà, è ove credevo presenza di corpo poliposo, potrebbe incontrarsene una fimbria, una porzione staccata, spingerla all' ingiù, e formandosene una valvola strozzare l' infermo più presto; per altra parte poteva avvenire, che se mai ascesso o pus raccolto si fosse nei ventricoli della laringe, col suo stimolo avrebbe potuto destar vomito, e fatto così scoppiare l' ascesso; seguiti i dottrinamenti del Monteggia,

(tom. 7, pag. 189), s' introduce la cannula; la resistenza ai primi annelli della trachea è tale, che forza impellente non potè far superare l' ostacolo, non destò però sintomi di tumulto, nè minaccie d' affogamento, volle il D. Zoppi fare la tracheotomia, ma il malato respinse quest' operazione, sentesi d' ora in ora venire meno, e nella sera del 28 luglio nel giorno 17 di malattia incontra morte.

Autopsia.

Scorse 22 ore dopo la morte, il Dottore Zoppi di chiaro nome e di conosciuta abilità nell' operare, passò meco all'apertura del cadavere. Seguito il taglio longitudinale dalla sinfisi del mento sino allo sterno e trasversale delle parti del collo: si scorse il muscolo larghissimo del collo nella di lui faccia interna più denso, e con più marcate e visibili adesioni; divisi i muscoli omo-joidei, sterno-tiroidei, e sterno-joidei, si osservò, che il muscolo omo-joideo nel punto che scorre obbliquamente, e costeggia lo sterno-joideo era con spalmature di fibrina, osservando che al dinanzi dell' estremità inferiore della-laringe il corpo dei muscoli tiro-joidei non presentava offesa particolare, volgemmo le nostre viste alla parte joidea inferiore, come quella che si doveva credere in condizione patologica; sciolti gli attacchi dei muscoli sterno-joidei, e giunti alla lor parte posteriore che copre la glandola tiroide e la laringe, vidimo denso corio fibrinoso, che rivestiva la parte interna e carnosa di detti muscoli; i sottili ed esili sterno-joidei si erano con quelli connessi per adesioni robustissime: i muscoli tiro-joidei, e i muscoli crico-tiroidei veggevansi da fibrina spalmati, ed a questa strettamente adesi e vincolati. La ghiandola tiroidea era durissima e di color cinerognolo. Quello spazio che occupa il margine inferiore della cartilagine tiroidea e quello del margine superiore della cricoide, e prossimo all' articolazione crico-aritenoidea era intieramente obe-

rato da cotenna. Ben singolare pertanto e ben manifesta lesione spiegavano i muscoli crico-aritenoidei laterali, questi nella lor parte carnosa vedersi da denso corio fibrinoso, e densissimo intrecciati.

Sopra la trachea anteriormente e da ambi i lati cominciando dal primo degli annelli in giù sorgeva concremento elaborato dalla flogosi; ergevasi quest' ammasso prominente da ambi i lati dell' aspera arteria, ed emulante grossa noce bipartita sopra la di lui faccia piana per adesioni tendinee e legamentose, e coll' esterior parte di essa combaciava; nella di lui parte convessa sopra i lati della laringe addentravasi, occupando tutt' all' insieme la faccia posteriore dei lobi della glandola tiroidea; vegetazione di forma al certo irregolare, che non saprei meglio descrivere, che assimilandola a quel corpo insorto sopra il pericardio di cui parla Laennec (tom. 2, pag. 652), in cui i concrementi erano irregolarmente prominenti, ed emulanti strati di marmo adesi, e sopraposti gli uni agli altri.

Si seguì superiormente l' esame della laringe, delle cartilagini e fibro-cartilagini di cui consta quell' organo, non si vide offesa, si passò indi alla mucosa, che ravvolge internamente la laringe, i lembi della glottide dessi non erano nè addensati, nè rivestiti di membrana di sorta; la laringe interiormente era sana; sano del tutto il cavo interno della trachea, i bronchi non presentavano traccie di lesione, i polmoni perfettamente nello stato naturale.

Riflessioni.

Ben dee ammirarsi la somma diligenza di Morgagni, che conservò alla nostra memoria alcune particolarità di casi di trachea esteriormente compressa per tumori, memorando pur anco un' osservazione del Severino d' infiammazione di muscoli del collo, la quale comunque verificata in pochi esempj, non

di meno serve ad estendere mirabilmente l' istoria patologica delle offese insorte sopra la trachea: « Cum præter unam Se-
» verini observationem, qua colla externe tumefacta, fauces
» gutturisque musculos inflammatos, alias non inveni quæ in
» homine habitæ dicerentur (Epist. LXIII, § 16). » Ci rivela pure lo stesso caso di persona, che accennava la laringe qual sede di malattia, e nella quale per la difficoltà del respiro, traeva in avanti quel corpo colle dita per più agevolmente respirare, ed in cui le fauci, l' ugola e gli archi muscolosi che vi vanno, apparvero rivolti indietro e nulla più; si chiarì colla sezione posare nel tergo della tracheite all' intervallo di un pollice traverso sotto la cartilagine cricoide tumore della mole di grossa noce, il quale schiacciava l' esofago, ma molto più la trachea, che aveva resa angustissima (Morgagni epist. XV, art. 13, 14, 15). Vide pure Andral i muscoli della laringe non che il tessuto che gli ambisce atrofici, rammolliti (Anatomie patholog. tom. 2, pag. 494). Narra pure Bouillaud d' ascesso insorto nel tessuto cellulare dei muscoli, che investono la laringe (Journal complementaire juillet 1824); ma tutti questi casi non si confanno col nostro in cui la flogosi fu acutissima, vivissima, e prolungatasi per molti giorni.

Nessuno per altro, che io sappia, ha fatto sinora distinta menzione dei sintomi d' angina, li quali non solo s' uniscono ai segni proprii della flogosi tracheale esterna, ma si nascondono quasi affatto sotto il velo di flogosi dell' apparecchio muscoloso delle parti del collo; a questo genere d' osservazioni, appena io avrei ardito richiamare l' attenzione dei Medici, se la singolarità del fatto non mi avesse fatto scorto qual peso meriti tal ramo di patologia; dieronsi, è vero, i caratteri definitivi delle due malattie laringite cioè, e tracheite, dissersi fiera, tempestosa, veementissima l' aggressione della flogosi laringea, scoppiare quasi instantaneamente e prestissima succederne la morte; essere all' incontro la trachea sede e stanza

di mali inavvertiti e più lenti, esserne i sintomi incerti, equivoci e protratti a molti giorni, seguirne remissioni più lunghe, e ad intervalli serotini, avvenirne accidenti spasmodici minori; ma non si parlò mai della febbre acutissima, anzi dell' arterite compagna della flogosi delle parti muscolose del collo; il solo Boerrave disse: « Si sola laborat pulmonaris fistula calor dolor febris acuta, inspiratio dolens, respiratio parva frequens » assegnando solo quali caratteri esclusivi la febbre, e l' impedita azione del respiro (Van-Wieten § 801, tom. 4, pag. 205). Compagna nel nostro caso della miosite laringea e tracheite ne era l' arterite ; infatti se si pon mente, che le carotidi ascendenti alle parti superiori della laringe posano nella lor faccia interna sopra la trachea, se si pensa, che la flogosi dei muscoli sterno-tiroidei, e sterno-joidei esprimono offensione dei rami delle carotidi primitive, se l' offesa dei crico-tiroidei implica quella dei rami delle arterie tiroidee superiori, si potrebbe di leggieri intendere, come gran parte del sistema arterioso, commosso ne sia sino al segno d' effondere dalle ultime estremità de' suoi rami arteriosi i materiali della cotenna, e come l' aorta medesima partecipi del processo infiammatorio dei rami delle carotidi tanto a lei congiunti.

Non v' era afonia nel nostro caso, perchè non essendo i nervi ricorrenti offesi, potevano i muscoli tiro-aritenodei contrarsi, spiegare i loro moti sopra la glottide, lasciarla aperta, e permettere, che l' aria oscitasse sopra quelle parti; l' inspirazione non era più difficile dell' espirazione, perchè i muscoli aritenoidei, che il moto ricevono dal nervo laringeo superiore potevano contrarsi, e nell' atto di forte espirazione far sì, che combaciassero l' una coll' altra le cartilagini aritenoidi ; ma come render ragione degli intervalli di calma, che lasciavano per giornate intiere il malato del tutto quieto e libero, persistendo già sopra la trachea poliposo concremento?

Si concitava io penso sotto la svolta miosite maggior mo-

mento del sangue nei muscoli della laringe, e nell' interno corpo di essa, così augmento di stimolazione e di vita, ne eran quindi i muscoli forzati a contrazioni violente: tolta colla sanguigna quest' injezione, rinasceva la calma che accennava, cessare lo spasmo dei muscoli della laringe sotto la menomata affluenza del sangue.

Non si scorgeva maggior vegetazione, maggior carnosità nella fibra dei muscoli, sarebbe mai questo il caso di credere, che il processo infiammatorio abbia fatto sottentrar fibrina in cambio della primitiva fibra carnosa? Ovvero dessi questa condizione morbosa ripetere dalla protratta flogosi come vuole Bertin? « I muscoli tocchi da acuta flogosi si sciolgono, si stemperano, » ad epoca più inoltrata dello sviluppo di questa s' indurano, » volgono allo stato cartilagineo, ed anco osseo, come giova » rilevare nelle fratture dietro alla formazione del callo (Bertin pag. 393) ». Comunque corra questa bisogna sarà sempre cosa meravigliosa a sapersi, come la cellulare ambiente il muscolo, in taluno si stemperi (Bouillaud pag. 231), in altro a foggia di cuojo si addensi e s' induri: nella diversità di questi effetti dobbiamo esclusivamente mirare al concorso di molte e particolari circostanze individuali; parea che quel corpo infermo tutto si commutasse in cotenna, cotenna nel sangue sempre, spalmature di essa ovunque annidava la flogosi; avverte a questa predisposizione Andral, dicendo, « sotto l' insorgenza di lieve » irritazione sorgono nella trachea e nella laringe concrezioni » membraniforme, non allignando predisposizione nell' individuo, » indarno l' irritazione la più intensa promuoverà queste con- » crezioni (Andral anotom. pathol. pag. 482, tom. 2). » Questa singolare osservazione darebbe ragione del perchè in molte flogosi per qualunque attività di metodo, non s'arresti il processo di viziosa assimilazione, che riempie di cotenna qualunque parte prediliga la flogosi.

Sarà però sempre ardua cosa ad intendersi, come nel nostro,

caso abbia l' infermo scorsi due mesi, senzachè la miosite siasi con visibili segni appalesata, e sarà sempre arduo il dire, come una morbosità d' una parte proceda così lentamente, che il suo scostarsi dallo stato di sanità accada senza dolore, ed enfiato di que' luoghi. Sarebbe mai questo un effetto dell' infiammazione incoante, che talvolta ne' suoi primordii decorre inavvertita, come segue in molte ferite in cui geme la linfa, ne avvien che tardi la flogosi? ovvero questo ordinamento di mali diversi dai soliti e comuni dee riferirsi ad invecchiata disproporzione assimilatrice de' tessuti organici? Laennec pensa, che la linfa sia suscettiva d' organizzarsi, e di commutarsi in tessuto vivente analogo alle parti cui sta in contatto, crede, che molti tumori così si compiano (tom. 2. pag. 614). Questo pensamento non trova nella mente di molti Patologi ragione che lo rinfranchi, potrassi credere nel nostro caso, che la commozione continua in cui furono gli stami della laringe e della trachea per causa traumatica, abbia ingenerato lenta flogosi, e promossi i versamenti, ed anormalità suddivisate, per cui sotto l' unissono, che importa al regolare mantenimento della parte, abbia degenerato sino al segno di totale indurimento.

Ceva il 6 agosto 1831.

M. Alfonso Dalmazzone.

Alterazione ossea rinvenuta alla base del cranio in un epilettico. Osservazione di M. Rossi Chirurgo dell' Ospedale di Rivarolo e Ripetitore di Chirurgia.

Angelo P. di anni 55, di sregolatissimo tenor di vita, andò soggetto all' epilessia all' età di 23 anni; gli accessi di quella si rendevano più o meno frequenti secondochè più o meno si abbandonava agli stravizii. Nelle varie cadute che fece

nell' invasione degli insulti epilettici, riportò delle gravi ferite alla testa. Nel mese di settembre 1830 venne trovato morto in una vigna colla faccia rivolta verso il suolo molto livida ed oscura, e la bocca piena di schiuma sanguigna mescolata con terra. Il corpo essendo ancora caldo si procurò di richiamarlo alla vita con varj mezzi; il salasso fatto al braccio continuò per un tempo considerevole a gocciolare, ma inutilmente. Passato l' intervallo prescritto dalle leggi, sono stato incumbenzato di fare l' apertura del cadavere, assistito dallo studiosissimo giovine Medico *Carlo Demaria*, al quale io dissi prima d' incominciare l' autopsia, che avressimo probabilmente trovato qualche alterazione anatomica nelle ossa della base del cranio (cosa, che a molti potrebbe sembrare temeraria), avendo preso in considerazione l' epoca del primo comparire della malattia.

Feci la separazione del cranio col martello; le ossa erano dure oltre ogni credere, sulla superficie interna parietale destra si vedevano quattro fori pressochè rotondi del diametro di circa sei linee, che però non trapassavano tutta la spessezza dell' osso, tre de' quali si trovavano vicini al margine posteriore, ed il quarto verso la metà. La dura meninge onninamente separata dalle ossa, nessuna villosità sulla sua superficie superiore, perciò nessuna apparenza dei residui vasi di comunicazione, di consistenza quasi cartilaginea, come pure erano molto duri i di lui seni. L' aracnoidea appena visibile; la pia meninge rossiccia, ed il suo tessuto talmente fitto, che scrosciava sotto il taglio dello scalpello; vi era spandimento di siero sulla superficie del cervello e del cervelletto, e nei ventricoli anteriori; il cervello era più molle del naturale. Estratta tutta la massa cerebrale dalla cavità del cranio, nè percorsi coll' apice delle dita tutta la superficie della base, e rinvenni sullo sfenoide ai lati della sella turcica, tre spine ossee, cioè: una al lato sinistro acutissima e pungente come un ago, alta cinque linee circa, e due al lato destro l' una dietro l' altra

poco distanti dall' apofisi clinoide anteriore, più larghe, più piatte, taglienti, ma non tanto acute come la sinistra. La ghiandola pituitaria venne colla pressione praticatasi sopra ridotta in un melma rossicio quasi come una fragola schiacciata.

Se tutti si volessero annoverare gli Scrittori Medici, che parlarono delle alterazioni di tessuto trovatesi nei cadaveri degli epilettici, sarebbe il voler fare un inutile sfoggio di erudizione, il celebre *Baillie* (1) servirà per tutti quando disse: « Che nella superficie interna del cranio vi sono sempre alcune irregolarità formate da numerose creste e più eminenze, tramezzate da depresse superficie. Quelle creste e quelle eminenze prendono qualche volta un accrescimento, e si prolungano in spine e lamine taglienti, che pungono la sostanza cerebrale, ed irritano violentemente il sistema nervoso ».

L' epoca dell' invasione della malattia in questo caso, la ricorrenza degli accessi, la loro gravezza e durata dopo che l' ammalato si era abbandonato alla crapola, mi avevano quasi persuaso dell' esistenza nel cranio di simile alterazione anatomica, come aveva predetto al sullodato signor Medico, poichè in tale circostanza essendo il sangue spinto in maggior copia nei vasi del cervello, ne aumenta il volume, e vien perciò maggiormente offeso dalle sottostanti ossee alterazioni. Io voglio credere, che le altre alterazioni anatomiche di cui ho parlato, cioè l' eccessiva durezza della dura meninge, la sua tessitura quasi cartilaginea, siano piuttosto l' effetto dei replicati insulti epilettici, che la causa della malattia.

---

(1) *Traité dAnatomie pathologique pag.* 427.

Dell' estratto chinoidinato.

Cenno del M. Lorenzo Francesco Gatta d' *Ivrea.*

Cadeva, volgendo l' anno 1822, nel pensiere dello indefesso Chimico Milanese il reverendo Padre Ottavio Ferrari, che la materia estrattiforme, che nella preparazione del chinino somministrano le chine in ragione inversa della copia di quello, ed in ragione diretta del calorico, possedesse virtù analoghe a quelle dell' alcali suddetto; e comunicava tale suo dubbio al Dottor Martinelli nel giugno 1828. Perchè tanto tempo aspettasse a far di pubblica ragione il suo trovato, lo ignoriamo, ma questi ne tentava lo sperimento nell' Ospizio dei RR. PP. *Fate-bene-Fratelli*, e nella I. R. casa di Correzione di Milano. Gli effetti di quel nuovo farmaco non solo coronarono le speranze, ma sorpassarono ogni aspettazione, perchè valse egli a vincere dal luglio all' ottobre in modo costante oltre le sessanta febbri intermittenti di vario tipo e gravezza.

L' illustre inventore della morfina, l' Annoverese Medico e Chimico Sertürner ebbe pure ad osservare in una epidemia di febbri intermittenti, che infestò Hameln sua patria nel 1828, che la chinachina riusciva meglio del solfato di chinina nell' arrestarle, e che meno frequenti n' erano le recidive. Moltiplicate le sperienze per rendersi ragione di siffatto fenomeno, annunziava un anno dopo, cioè nel 1829, trovarsi nei precipitati, che si ottengono trattando cogli alcali gli estratti acidi della chinachina, oltre il noto chinino e cinconino, altri nuovi alcaloidi organici, al principale dei quali dava il nome di *chinoidino*. Questi nuovi alcaloidi li riconosceva egli intimamente combinati con una sostanza resinosa, acidula, dalla quale con difficoltà grandissima giungeva a separarli.

I caratteri principali del chinoidino secondo il Sertürner

mostrano analogia cogli alcali chinacei per la sua insolubilità nell' acqua, per il suo colore e sapore, ma differiscono per la più grande efficacia, per la più grande capacità per gli acidi, per la sua reazione alcalina coi colori vegetabili, ed infine per la intima combinazione con una materia estrattiva. I sali a base di questo preteso nuovo alcaloide si comportano rispetto al colore ed ai liquidi a modo di balsami, e sono viscosi e solubili.

La Chimica organica avrebbe annoverato un alcali di più, se a combatterlo non fossero sorti il prefato Rev. Padre, il Peretti Professore a Roma in un suo scritto nel Giornale Arcadico, i Francesi Henry e Delondre nel *Journal de Pharmacie*, e finalmente il signor Levaillant con una sua lettera al signor Chevallier; dalle sperienze e ragionamenti dei quali rimane ora fermamente stabilito non essere il precipitato ottenuto dal Ferraris, ed il nuovo alcaloide di Sertürner altro, che un' intima combinazione difficilmente cristallizzabile dei due alcaloidi già noti, cioè chinino e cinconino, uniti ad una materia resinosa estrattiva, dalla quale giunse questi a separarli e ad ottenerli insieme cristallizzati in forma di polvere bianchiccia, come pure vi arrivò l' esperto Chimico Milanese Luigi Ravizza, ma con metodo più facile, più semplice e meno costoso. Il lodato Professore Peretti non vuole queste due basi in istato d' alcali, ma saturate coll' acido chinico, e da considerarsi come sopra chinati di chinino e di cinconito.

Accennata così di volo come meglio da me si è potuto la storia di questo nuovo farmaco, ragion vuole, che delle terapeutiche sue virtù io faccia parola. Amministrato da prima come superiormente si è detto dal Dottor Martinelli a modo di esperimento, e quindi per ispirito d' economia in un pubblico stabilimento, essendone il costo moderatissimo, in modo che il lodato Professor Peretti non esita a ministrarlo *gratis* a poveri che a lui si presentano, usato in seguito dai Medici

Lombardi, Casati, Garavaglia, Gambarini, Rauci, Cristini, Devecchi, Lanzavecchi, Roncaris, Strambio ed altri ancora, non tardò guari a manifestare costantemente una facoltà preziosissima oltre alla antiperiodica uguale al solfato di chinino, che è quella di promuovere blandemente le alvine evacuazioni, di irritare meno la tonaca mucosa del canale alimentare, e di quelle turbe, che nei casi di flogosato stomaco sono dalla corteccia del Perù, dalla sua resina e da suoi sali destate.

Di quanta utilità sia il purgare nella cura di quelle febbri intermittenti, le quali, o prodotte od accompagnate sono da quella condizione morbosa del tubo enterico che *gastricismo* si chiama, non è mestieri che io ne venga a discorrere, i Classici di tutti i tempj, e la cotidiana sperienza lo confermano nel modo più assoluto: ma se avvi un caso, in cui assolutamente prezioso divenga questo nuovo rimedio, e da non potersi rimpiazzare da nessun succedaneo, è quello di certe gravi perniciose a vincere nelle quali sovente è d' uopo muovere il ventre, e mutare nello stesso momento quel morboso modo d' essere dei nervi per cui la periodicità ha luogo, e soventi volte mancando il tempo d' adempiere alle due indicazioni, corre il malato il più grave rischio della vita. Si è specialmente in tali più o meno difficili circostanze non tanto rare nei luoghi e nelle stagioni, che sogliono le febbri periodiche dominare, che i Lancisi, i Mead, i Valcarenghi, gli Speranza e mille altri consigliarono d' unire alla corteccia il rabarbaro, la gialappa, l' aloè, il calomelano, i sali neutri e simili.

Un luminoso esempio della efficacia somma di siffatto terapeutico agente, io aggiungo ai tanti già ricordati dai principali giornali di Medicina italiani ed esteri, se narro che un illustre Sacerdote di questa Città ebbe, la sua mercè, salva la vita.

Sorpreso questi in agosto dello scorso anno da una grave febbre perniciosa emetico-cardialgica di tipo terzano, ne fu di leggieri guarito: ricomparve la febbre stessa mitissima però

verso il finire di maggio p. p., e fu vinta coi soli estratti amari: terribile e spaventosa fu la recidiva che lo assali alla metà del successivo giugno, richiamata forse da qualche eccesso nel mangiare. Il primo parossismo fu lieve, nè si mandò pel Medico, ma fu minaccioso il secondo in modo, che con ragione potevasi temere, che quel venerando settuagenario non giungesse a superarlo: tanto era la gagliardia della febbre, la violenza del vomito, e l' intensità e la frequenza d' un singhiozzo, che per la prima volta si fece compagno agli altri sintomi già abbastanza molesti ed insoffribili. Teso, duro e dolente era il ventre chiuso da tre giorni, a muovere il quale non valsero nè tre oncie d' olio d' olivo, che il malato si era inghiottito spontaneamente il giorno prima, nè parecchj clistei anche purganti, che poscia gli furono imposti. La sete era intensa, la lingua rossa, i polsi frequentissimi, irregolari. Un freddo sudore profuso gli copriva tutto il corpo, ed uno straordinario abbattimento morale rendeva più spaventosa la scena.

L' indicazione conveniente in tale frangente non era dubbia, ma parevami, che l' estratto chinoidinato dovesse ottenere la preferenza, e perchè avrebbe meno delle altre preparazioni di china, e meno de' suoi sali tormentato a mio avviso la villosa dello stomaco già tanto irritata, e perchè avrebbe liberato in un modo blando le intestina dalle materie fecali, che colla loro presenza accrescevano forse l' intensità degli accessi febbrili, e rendevano meno sicura l' azione antipiretica dello specifico rimedio. Questo secondo accesso si era mostrato subentrante di sei ore, cosicchè, dovendosi temere che il terzo pure non anticipasse almeno d' un uguale spazio di tempo, non v' era mezzo di ricorrere ai purganti, a meno che venissero questi uniti al cortice, ciò che avrei fatto se l' estratto chinoidinato non fosse stato tanto encomiato in Lombardia, specialmente come rimedio certo e sicuro. Trenta grani

terato nella superficie di dodici pollici, le sue pareti inspessite ed indurite, e la sua mucosa ulcerata nella circonferenza. All' origine il colon si ristringeva al segno di appena ammettere l' apice del mignolo. Gli altri organi erano sani.

Dalle esperienze fatte da molti Chimici, risulta le concrezioni intestinali non essere sempre dell' istessa indole, e che il fosfato di calce è la sola sostanza che si sia costantemente rinvenuta; il S. *Monrò* sommise all' analisi del S. *Davy* qualche calcolo intestinale, il primo fu trovato composto di 78.o parti di materia fibrosa, di 5 di materia colorante gialla, e di 21,5 di sali (fosfato ammoniaco-magnesiaco, di fosfato calcare, di silice, di carbonato, e di solfato di calce e di ferro); il secondo conteneva

7,0	—	di materia salina
1,4	—	escrementizia bruna
17,4	—	fibrosa

Un terzo

57,0	—	salina
2,5	—	viscosa fusibile
0,0	—	escrementizia
41,5	—	fibrosa.

Queste analisi provano che le concrezioni intestinali non sono materie escrementizie indurite, ma esse però ci lasciano in una profonda ignoranza sulla loro genesi. Il Chimico inglese conghiettura, che probabilmente sono prodotte dal residuo di alimenti pendente il loro soggiorno negli intestini grassi. Il signor Dottore *Meckel* le attribuisce ad uno stato morbido della membrana mucosa del canale intestinale. Gli sconcerti a cui le concrezioni enteriche danno luogo, sono: tensione e dolore nelle diverse parti degli intestini, nausee e vomiti. Il dolore è in qualche caso fisso, ma più vivo in un momento che nell' altro, massime dopo l' ingestione di cibi

acidi, o di malagevole digestione, stitichezza seguita fra qualche giorno da scariche copiose e liquide, cruente o mischiate ad una muco-viscido, e sempre con sollievo notevole; in qualche caso sono inscie; rilassando le pareti addominali si sente non di rado un tumore rotondo, duro, mobile o fisso; la digestione impedita od imperfetta determina l' emaciazione.

Soventi si viddero alcune simili concrezioni rimanere anni interi negli intestini senza essere espulse. In casi più felici esse vennero evacuate coi vomiti o colle scariche alvine, od infine estratte dal retto colle tenaglie. *Monrò*, *Marshall*, *Mein*, *Goodsir* ne estrassero diverse. L' infermo del S. *Goodsir* avea per più anni sofferto un acuto dolore nella regione del ventricolo, ed aveva coll' alvo rese 9 concrezioni, alcune delle quali giungevano al volume di un uovo di gallina. La cura proposta consiste nell' uso di sostanze grasse ed oleose, di lassativi e di purganti, l' operazione di aprire le pareti addominali per estrarre il calcolo, eseguita in un uomo di 38 anni ebbe un letale esito: forse se in luogo del gambautte l' operatore si fosse servito della potassa caustica, il caso avrebbe offerto maggiori eventualità di successo.

Calcoli tonsillari. Essi pajono risultare da una predisposizione ereditaria, s' incontrano di leggieri nelle persone che soffrirono frequenti flogosi delle amigdale, e danno luogo a suppurazioni che non terminano se non che colla loro estrazione. I calcoli tonsillari posseduti dal signor *Monrò* sono di una forma pisiforme, di una superficie ineguale, di colore di olivo; interiormente sono bianchi con tinta giallastra, al centro griggi; sommessi all' analisi chimica somministrano una materia bianca galleggiante sull' acqua, ed avente le qualità dell' albumina coagulabile, del fosfato e dal carbonato di calce.

Archives de Médecine.

Cautele prima di abitare una casa nuova.

Allorchè si vorrà abitare una casa le di cui pareti furono frescamente costrutte, bisogna principiare per chiudere il meglio possibile, le finestre, le porte ed i cammini. Si stabiliranno allora delle stuffe in mezzo alle camere, e si distribuiranno i tubi nel fornello o nelle finestre per dar uscita al fumo. Si scalderanno queste stuffe notte e giorno il più che si può: si avranno contemporaneamente varii vasi di porcellana, di majolica di *Faïence*, od anche di semplice terra verniciata, con apertura larga come sarebbero cattini o pentole ecc. Si collocheranno queste terrine al lungo del muroa 2 o 3 piedi di distanza l' una dall' altra. Si metteranno in ciascuna cinque o sei oncie di nitro greggio ed altrettante oncie di sal comune ben seccato. Dopo si chiuderanno le finestre, e non si lascierà che la porta un poco aperta.

Si avrà inseguito in una boccia l' ollo di vitriolo del commercio del quale se ne farà versare da varie persone nel medesimo tempo cinque o sei oncie in ogni terrina ove venne riposto il sale, e ciò il più presto possibile, affinchè non si respiri il vapore che non tarderà a svolgersi; ciò eseguito si chiuderanno esattamente le porte.

Onde accelerare la decomposizione dei sali, e favorire la evaporizzazione del loro acido, converrebbe mettere i vasi che li contengono sopra qualche scaldavivande, sotto cui vi fosse un legger fuoco di carboni.

L' acido solforico, che ha maggior affinità colla base del nitro e del sal comune di ciò che gli acidi di questo sale ne abbiano colla propria loro base, se ne impadronisce, e questi due acidi divenendo liberi si esalano negli appartamenti, ed agiscono efficacemente sopra le materie di cui sono composte le muraglie, le emanazioni si dissiperanno nell' aria quando si apriranno le finestre.

Bisogna ripetere questa operazione tre o quattro volte per sei settimane, avendo cura ogni volta prima di rimettere il sale e l'olio di vitriolo, di lasciare le finestre aperte per qualche minuti onde far sortire i vapori originati dall' antecedente operazione. Si manterrà sempre il caldo della stuffa ai 35, o ai 40 gradi di Reaumur.

Mediante questa operazione, i muri vengono ben tosto spogliati dalle loro emanazioni malefiche, e si potrà abitare una casa nuova nello spazio di sei settimane o di due mesi, e ciò senza pericolo.

Journ. des Conn. Us.

Apparecchio per la disinfezione dei locali, mediante il cloro sprigionato dal cloruro di calce secco.

Dopo avere in vari numeri di questo giornale parlato della gran proprietà disinfettante del cloro, ci è grato ora di poter descrivere un semplicissimo apparecchio per farlo svolgere, alla portata di tutti, proposto dal S. *Chevalier.*

Esso consiste: 1. in un tondo di vetro nel cui mezzo sorge, o è saldato, un candelabro a più piani; 2. in una campana pure di vetro. I piani del candelabro si riempiono di cloruro di calce, e si lasciano allo scoperto. Il cloruro trovandosi a contatto coll' aria, viene successivamente scomposto dall' acido carbonico contenuto nell' atmosfera; delle piccole quantità di cloro vengono messe a nudo; esse agiscono sui miasmi, e li decompongono. Se troppo considerevole fosse lo svolgimento del cloro si può far cessare all' istante coprendo il candelabro colla campana, la quale andando a poggiarsi sul tondo di vetro, su del quale sia già stata versata una piccola quantità di acqua, l'aria non può più entrare, e si sospende lo svolgimento del cloro.

Gaz Med. ed Oss. di Napoli.

Patologia della pertosse, del D. Burne.

L'A. lesse alcune osservazioni alla Società Medica di Londra, tendenti a chiarire la patologia della pertosse, notando come ben di rado questa malattia corra isolatamente quando trae a morte l'infermo; il perchè il più delle volte nei cadaveri s'incontrano sconcerti patologici non attribuibili a questa sola malattia. S'aggiunga che i fenomeni della tosse ferina non sono sempre ben distinti. L'A. ebbe a notomizzare per la prima volta un fanciullo morto di pertosse nel 1824, e fin d'allora le parve che questa malattia avesse per carattere innormale l'epatizzazione di una parte dei lobetti polmonari generalmente al margine esterno dell'organo, di frequenti al lobo di mezzo del polmone destro, e a quella regione del polmone sinistro ove i lobi l'un l'altro si combaciano, specialmente alle fessure. Cosa difficile è dire il perchè così fatta alterazione abbia a nascere unicamente in detti punti speciali: nelle malattie dei polmoni non è però raro la predilezione di una sede distinta: siane d'esempio la tisichezza la quale come è noto si appiglia generalmente ai lobi superiori. L'A. crede che l'epatizzamento della pertosse si distingua dall'epatizzamento comune, al corrugarsi e venir meno il volume della sostanza polmonare, quando nel secondo caso il polmone affetto cresce di densità e grossezza. Egli pare che l'epatizzazione di cui si tratta venga da infiammazione subacuta, e da consecutivo deposito di materia organizzabile in una parte di polmone *entro cui l'aria non ebbe ancor adito*. L'A. presentò alla Società un pezzo patologico dinotante i riferiti guasti, tolto da un fanciullo morto di tosse convulsiva in sette giorni per soppraggiunta grave bronchite. Dissertò lungamente per definire se nel polmone epatizzato il deposito si faccia nei minuti lobetti, o nel tessuto cellulare interposto, e per molte ragioni conchiuse operarsi nell'ultimo. Si diede a chiarire il processo del respiro nella pertosse, e

mostrò di credere che le protratte e convulsive espirazioni siano la causa precipua dell' epatizzamento caratteristico di questo morbo. Rispetto al respiro ed al tossire l' A. è di parere, che dalla durata delle espirazioni si possa trarre argomento onde giudicare del pericolo della malattia, ed esser perciò esatta la volgare credenza non avervi che poco o niun pericolo finchè il fanciullo ha possa di tossire. L' A. tagliò 9 o dieci cadaveri di ragazzi estinti di pertosse, ed in tutti ha riscontrati li medesimi guasti patologici. Di alcuni di questi casi diede ragguaglio alla Società Medico-Chirurgica il Dott. *Alderson*. Richiesto dal D. *Stewart* in qual condizione avesse trovato il cervello, ed il sistema nervoso, l' A. rispose, essere sua opinione, che gli sconcerti talvolta rinvenuti nel capo, vengano per intero dalla difficoltà che incontra il sangue a circolare nei polmoni, e che ben di rado, o mai trovò di tali alterazioni, eccetto dove alla tosse ferina era sopraggiunta la bronchite. Il D. *Stewart* soggiunge, che inclinava a tenere la pertosse per un' affezione del sistema nervoso, non solo a motivo del frequente ricorrere delle convulsioni, ma sì pure perchè sospettavala di natura contagiosa. Su di che riprese a dire il D. *Whiting* non essere la tosse in questione soltanto sospetta di contagio, ma non avervi malattia più sicuramente contagiosa di essa. E quanto alla patologia dell' A. temere non si abbia confuso la cagione coll' effetto, mal sapendo comprendere come un alteramento organico sì rilevante nei polmoni, possa collegarsi coll' indole si sovente benigna della pertosse, e colla celerità con che gli infermi compiono spesso la convalescenza. A suo giudizio, il contagio della tosse convulsiva fa impressione sul sistema nervoso, ed induce un' irritazione o flogosi specifica nei polmoni. L' insolita azione a cui son mossi i muscoli del respiro, fanno chiara prova, disse il S. *Whiting*, che il sistema nervo è scosso in modo insolito, in modo specifico.

The Lancet. num. 388.

Brevi inedite considerazioni sopra il cholera epidemico-contagioso, del chiar. signor Fr. Bene Prof. di Clinica e di Terapeutica nella R. Università di Pesth (Ungheria).

Si osservava nello scorso inverno una costituzione epidemico-gastrica, per cui si sviluppavano facilmente in non pochi individui le dispepsie, le gastralgie, le enteralgie, i vomiti, le diarree e le febbri biliose. Questa tendenza alla costituzione epidemica fu cosi energica, che occorrendo alcune cause eccitanti, produsse il cholera istesso talmente grave ad occasionare la morte nel terzo giorno, come lo vedemmo eziandio complicato alla scarlatina nel mese di marzo.

Simile costituzione epidemico-cholerica già oltre ad un mese si palesava in varii soggetti colla diminuzione dell' appetito, con un molesto senso di peso e di tensione all' epigastrio, colle flatulenze, coll' alvo stitico o diaroico, colla lingua più o meno succida, coperta di patina bianca o gialla, col sapore fatuo od amaro in bocca, coi rutti acidi, coll' addolentatura degli arti, colla gravezza del capo, col timore, colla tristezza; in altri si aggiungeva la sonnolenza, la maggiore sensibilità al freddo, oppure comparivano le veglie, il sonno agitato, una grave sete, un calor fuggitivo, ed una facile propensione all' ira.

Tali cose vigenti scoppiò il cholera in molti senza comunicazione del contagio per motivi diversi, p. e. per errori dietetici, per farmaci intempestivi, per raffreddori, ed in ispecie per la paura e pello spavento. Tuttavia è altresì certo che in alcuni casi il morbo venne provocato da un *contagio* specifico, il quale s' ingenèra nell' istesso infermo giunto al sommo grado della malattia, durante il tempo che ha luogo la speciale corruttela del suo sangue, e per cui quindi il morbo pericolosissimo si diffonde nelle persone predisposte.

L' infermità originatasi per qualunque causa non ha nè i medesimi sintomi, nè coll' istessa celerità e gravezza percorre il suo periodo; ma pella disposizione individuale, pella diversità sia delle cause fomentatrici, come delle cause eventuali a cui l'uomo è esposto, essa ognora si modifica. D' ordinario gl' indizii prodromi della tendenza dopo l'azione di cause eccitanti sarebbero la subita comparsa di un dolore ottuso, oppure acùto nelle diversi parti addominali, quindi la diarrea siero-mucosa a cui si associano presto le vomiturazioni di analoga indole; in seguito si evacua una parte degli alimenti e della bile; sotto un morbo più mite, coteste scariche divengono minori, e dopo un intervallo svaniscono. In malattia più grave vi precedevano una nausea molestissima, con deliquii, colla sete, massime di acqua fredda, un' ansietà di petto soffocativa e dolente, e poi una somma debolezza muscolare, la testa come ebbra, aggravata, l' udito difficile; non di rado la vista si oscura, vi succedono gli spasimi atroci e tonici nelle estremità che si fanno fredde, livide, rugose; inoltrandosi il male, il viso diventa livido, collapso, i polsi languidi esili, impercettibili, il respiro si rende affannoso ansante, la voce particolarmente fievole, cholerica, e sovente senza molte evacuazioni fra poche ore sotto i segni di paralisi del cuore arriva la morte; oppure si offre il vomito, e la diarrea specificamente sierosa, mescolata a grumi mucosi; intanto la prostrazione celerissimamente si aumenta, e malgrado l' integrità della mente, si svolge la paralisi del cuore, si annullano i polsi, si diffonde per tutto il corpo un freddo marmoreo, e coperto l' infermo di gelidi colliquativi sudori al secondo od al terzo giorno sen muore. Quando l' esito del cholera è più felice gli spasmi successivamente diminuiscono, compare il sudore universale tepido, le evacuazione diventano più rare, e presentano la bile, l' urina soppressa nel corso del male fluisce di bel nuovo, e così la convalescenza più o meno lunga non tarda a stabilirsi; in alcuni individui sorpresi da più serioso male,

svaniti i sintomi peggiori del cholera, vi sussisteva una grande stanchezza, anzi nel nosocomio nacquero i segni del tifo.

La prognosi si determinò dalla costituzione individuale dell' infermo, dall' intensità del morbo, dalla cura razionale prontamente adoperata. Coloro che si trovarono affetti già da un altro sconcerto massime nell' abdome, p. e. dalla cardialgia cronica, da lesione cefalica, come da vesania antica, coloro che snervati o dalla immodica venere, o dalle protratte fatiche del corpo erano molto debili, quelli che continuamente spaventati dal timore, oppure che caddero infermi pel contagio, quelli infine che furono privi di una terapeja razionale, questi per lo più rimasero vittime del male.

Nei cadaveri si osservarono gli arti rigidi, la superficie del corpo e massime del viso e delle estremità livida e rugosa. Nella cavità del cranio, i vasi delle meningi e del encefalo turgidi di atro sangue misto ad un poco di siero nei ventricoli. L' aracnoidea qualchevolta a causa della linfa si vedeva subopaca, nella cavità del petto, i polmoni ora flaccidi, ora pieni di nero sangue, il cuore pure flaccido ma più ampio, ed ambi i ventricoli contenevano un sangue atro-liquido, specialmente nel ventricolo destro in cui si trovavano eziandio polipose concrezioni. Nella cavità abdominale, il ventricolo e gli intestini meteorizzati, pieni di sangue nero; sulla superficie interna si vedevano i vasi capilari sovente rossi e ramosi connessi a macchie nere; un liquido variopinto s' incontrò in poca dose. La ciste fellea atro-verde turgida; la vescica urinaria generalmente piccola, contratta e vuota.

Nella terapeja mi proposi per iscopo profilatico di erigere l' animo dei sani, e di convincerli che non ostante la presenza dell' epidemica costituzione, si potrebbe evitare il morbo, purchè si fuggissero le cause eccitatrici, sia irritanti, che debilitanti; laonde mi sforzai di esortare a tenersi ad un regime di vita, retto non solo psisico (morale) come fisico.

Se poi scorgevo gli annunzj prodromi ad una disposizione maggiore, tentai di sminuirla cogli opportuni farmaci.

Quando mi si offriva un' abbondante secrezione di saburre mucose acide, io somministrava con successo ora il carbonato di soda, altre volte quello di magnesia calcinata per lo più con un eleosaccaro grato in un' infusione aromatica.

Se l' alvo era chiuso, agli antecedenti vi univa il rabarbaro ad una dose moderata; ove predominando la secrezione della bile, si manifestava l' orgasmo maggiore del sangue, io consigliava o l' acido di tartaro, o l' acido di vitriolo dilungato, o il liquore acido di Haller d' ordinario nell' acqua inzuccherata; se si manteneva la diarrea per varii giorni per lo più prodotta da infreddamento, io la coerciva colla polvere di Dower, col infuso della radice di arnica, colla tintura di oppio. Nei casi in cui vi esisteva una somma sensibilità patologica dei nervi, unita a debolezza, io prescrissi il *liq. anod. min.*, la *tinct. cort. aurant*, la *tint. di camom.*, ad alcuni eminentemente colpiti da iperstinesia, da isteria, od ipocondriasi, io li diedi qualche goccie di *spir. c. c. suc. tint. castor. in aq. arom.* od infuso di foglie di arancio o di menta crispa. A tutti raccomandava la massima cautela nella polizia, e nel correggere l' aria coi vapori di aceto. Scoppiato il male, la terapeja cangia.

La *prima attenzione* io la diressi a definire se vi esiste sì o no una congestione sanguinea verso il capo, valevole a promovere l' apoplessia; allora il salasso veniva senza indugio praticato, dopo il quale nel nosocomio subito si calmavano i sintomi, però l' ardore nella regione epigastrica ed ombelicale indicava a preferenza l' applicazione delle mignatte al ventre. L' emorragia durante per qualche ore fu salubre.

La *seconda attenzione* verteva circa allo stato dinamico del tubo alimentare; quindi comparendo il morbo molto grave dopo una replezione coi sintomi saburrali, si esibivano ogni mezz' ora

dieci grani di ipecacuana, fintanto che si occasionassero i vomiti, i quali se non erano straordinarii, giovavano. Quando poi i segni del gastricismo prodotti dagli alimenti non erano patenti, allora la magnesia calcinata coll'eleosaccaro di fenocchio conveniva a meraviglia; se le evacuazioni immodiche doveansi frenare sul campo, prescriveva l' oppio subito congiunto all' ipecacuana, o nella pozione di Riverio, od in un decotto emolliente, coll' acido vetriolico diluto, o col liquor acido di Aller. Sussistente una troppa copiosa diarrea, adoperava un clistere col decotto di crusca, col amido, e la tintura di oppio.

La *terza attenzione* da impiegarsi tosto al principio del morbo da qualunque fossesi causa prodotto, si era la massima avvertenza allo stato dinamico della cute e delle parti sottoposte terribilmente lese; al qual fine, il riscaldimento del corpo con panni caldi, colle fomentazioni secche e tiepide, colle frizioni in prima alle estremità, alla spina dorsale continuate con un pannolana o ruvido o setaceo e le lozioni stimolanti si chiedevano instantaneamente in soccorso, ex. gr. l'aceto aromatico colla canfora e collo spirito di sale ammoniaca caustica, colla tintura di cantaridi. Ove era fattibile, io immergeva l'infermo in un bagno tepido, e poi gli applicava i senapismi all'addome, ed alle estremità.

La *quarta attenzione* dovea essere di erigere la languente energia vitale mediante la valeriana, l'arnica, la canfora, i liquori eterei preparati coll' ammoniaca, col castoreo, col muschio, i quali farmaci con profitto in simili emergenze si prescrivevano.

La *quinta attenzione*; vinti i più urgenti sintomi del morbo, si otteneano vantaggi in un caso dell'emetico, all' indomani da un purgante, in altre circostanze diedi solo un composto di magnesia calcinata col rabarbaro polverizzato. In molti, gli emollienti, gli acidi minerali dilungati, un vitto tenue, a

gradi successivamente e blandamente nutritivo ed analeptico, ed inseguito leggieri tonici conducevano alla ricuperazione della salute.

Pesth il 10 agosto 1831.

Nota del Compilatore.

Questa memoria inedita scritta in latino, venne in dono consegnata dall' A. il chiarissimo signor Dott. *Fr. Bene* Prof. di Clinica Medica nella R. Università di Pesth al Medico *Trompeo*, il quale dopo un pericoloso viaggio abbiamo avuto il piacere di rivedere negli scorsi giorni felicemente reduce in Piemonte dalla onorifica sua missione in Ungheria (1).

Appena letta la prelodata memoria credemmo cosa utilissima di tosto volgarizzarla, e quindi per intiero inserirla nel presente fascicolo.

Portiamo fondata fiducia che il D. *Trompeo* ci vorrà essere in seguito cortese di ulteriori interessanti documenti relativi al cholera, da lui e dagli ottimi suoi Colleghi diligentemente osservato; laonde ci faremo carico di arricchire questo Repertorio delle partecipateci notizie, le quali massime nelle attuali minacciose circostanze non possono a meno di tornar a vantaggio di tutti.

Circa ai particolari della Regia Medica messione di cui è membro il Dottore *Trompeo*, rimandiamo per adesso i

---

(1) *Nell' atto di chiudere le stampe, sentiamo con non minor soddisfazione che il Dott. Coll.* Secondo Berruti *altro membro della Giunta è eziandio arrivato in questa Città, confermando però pur troppo l' infausta notizia della morte del Prof.* Capelli (V. a pag. 480).

nostri Lettori alle notizie dei fogli politici (Ved. Gaz. Piemontese del 25 ottobre), riserbandoci più tardi a tenore del proprio officio di estensori di un Giornale Medico-Chirurgico di pubblicare i ragguagli che più da vicino concernono la scienza, ed interessano l' umanità.

Accertati intanto dal suddetto fedele testimonio oculare, ci è dolce l' esser in grado di rendere noto, che il cholera quantunque sia una malattia contagiosa generalmente al sommo rapida e micidiale, essa però non illude ognora i soccorsi dell' arte, purchè questi sieno pronti e razionali ; in appoggio del che ripetiamo ristringersi il numero delle stragi di mano in mano che il morbo s' inoltra fra popoli più inciviliti, meglio favoriti dalla sorte, e meno indocili ai consigli dei Medici, ed alle provvide igieniche discipline dei Governi.

Formole coll' idriodato di ferro come mezzo curativo de' fiori bianchi, del signor Pierquin (1).

L' autore propone come mezzo curativo de' fiori bianchi superiormente migliore a quelli finora usati l' idriodato di ferro. Secondo le osservazioni da esso fatte e consegnate nel suo lavoro egli raccomanda le formole seguenti:

Preparazioni d' idriodato di ferro.

Bagni.

P. Idriodato di ferro . . once 2.
Acqua . . . . . S. Q.

---

(1) *Il* Pierquin *ha indiritta una memoria all' Accademia di Medicina di Parigi, con la quale intende di concorrere per il premio di* Montyon, *dell' anno* 1832.

Si aumenta progressivamente la dose di mezz' oncia per gli adulti.

Cioccolata.

P. Idriodato di ferro . . denari 5.
Cioccolata con vaniglia libbre 1.

Si principia con una mezza tazza comune, e con mezz'oncia di cioccolata, e si progredisce, aumentando sino all' intiera tazza cioè ad un' oncia di cioccolata.

Acqua.

P. Idriodato di ferro . dramme 4.
Acqua . . . . . libbre 1.

Questa soluzione può servire come cristeo, injezione e lozione, ripetendo più volte al giorno l' operazione.

Pastiglie.

P. Idriodato di ferro . dramme 1.
Zaffrano in polvere . dramme 4.
Zucchero . . . . oncie 8.
Gomma dragante preparata con acqua di cannella . . . . S. Q.

Per comporre una massa, con la quale si formano 240 pastiglie, delle quali si pigliano otto o dieci al giorno; se ne accresce una ogni tre o quattro giorni. Elleno sono egualmente utili negli ingorgamenti delle glandole cervicali, nella clorosi e nell' amenorrea.

Pomata.

P. Idriodato di ferro . dramme 1 1/2
Sugna . . . . . oncie 1.

Si triturino bene in un mortajo, fino a che la pomata sia omogenea. Si usa mattina e sera la quantità di un nocciolo,

per fregagione alla parte superiore di ciascuna coscia, nei fiori bianchi e nei casi di amenorrea.

Tintura.

P. Idriodato di ferro . dramme 2.
Alcool
Acqua . . . . . aa oncie 2.

Si amministra questa tintura nell' acqua, un cucchiajo da caffè per volta, ripetutamente nella giornata.

Vino.

P. Idriodato di ferro . dramme 4.
Vino di Bordò . . libbre 1.

Si disciolga esattamente l' idriodato nel vino. La dose è di una cucchiajata sera e mattina per gli adulti, contro i fiori bianchi, nelle scrofole e nell' amenorrea.

Trattamento del croup.

Il signor D. *Pingeon* propone l' applicazione di un largo vescicante alla parte anteriore del collo, e delle fregagioni sul collo con la pomata vescicante seguente, all' oggetto di distruggere quella cotenna membranosa, che è la causa di tutta la gravezza di questa malattia, per cui si chiude la laringe. Egli annunzia di avere ottenuti de' buonissimi effetti da questo metodo curativo non disgiunto dall' uso della pozione, di cui eccone la formola.

Pozione contro il croup.

P. Acqua di fiori d' arancio . oncie 4.
Siroppo di fiori d' arancio . oncie 1.
Tartaro stibiato . . . . grani 1.

Si disciolga bene il tartaro stibiato nell' acqua, si rimescoli bene, e si somministri frequentemente a cucchiajate.

Pomata vescicante contro il croup.

P. Cantaridi in polvere
Canfora . . . . . *aa* dramme
Sugna . . . . . once 1.

Fosfato di chinina.

Il Dottore *Harlrs*, di Bonn, ha trovato che il fosfato di chinina era non solo più gradito al palato, ed agiva più dolcemente sullo stomaco che il solfato, ma ben anco che l' alcali trovandosi in tal guisa reso neutro da un acido *animale*, egli si combina più facilmente col chimo ed il chilo, e conseguentemente è più prontamente sparso in tutto il sistema. L' esperienza gli ha provato che il fosfato di chinina conviene meglio agli stomachi, che sono in uno stato di irritazione, che il solfato, il nitrato o l' acetato. Egli lo amministra alla dose di uno fino a quattro grani.

Giorn. di Cattaneo.

Il Dottore *Carlo Capelli* Prof. di Materia Medica e di Botanica, membro del Magistrato del Protomedicato, e capo della R. messione Medica inviata in Ungheria, morì il 17 ottobre in Pontebba in seguito ai sofferti insulti apopletici.

Vittima del proprio zelo, che nella sua non più giovine età lo animò a sfidare gl' incomodi del difficile viaggio a cui si espose. Egli vivendo riunì in se stesso tutti i titoli coi quali un Cittadino può pretendere alla riconoscenza dei suoi simili.

Noi troppo per ora commossi da una tanta perdita, ritardiamo al successivo fascicolo l' esecuzione di quegli estremi officii che sventuratamente ci incumbe adempiere a suo rigardo.

adunque di tale estratto unito a tre dramme di quello di cicorea ministrati in sei dosi di tre in tre ore, coronarono le mie speranze, perchè appena preso il terzo bocconcino, ebbe il malato un' abbondantissima evacuazione di materie nere pultacee, senza tormini o tenesmo di sorta, alle quali due o tre altre simili tennero dietro, e nè all' ora temuta, nè più mai in seguito comparve ombra di febbre. Molle si fece il ventre, regolari i polsi, nè rimase segno alcuno di gastrica irritazione; ai quali benefizj si deve aggiungere un particolare senso di ben essere, direi quasi di piacere non mai sentito dapprima in vita sua, che indusse quel buon Sacerdote a celebrare la Messa nell' ora medesima in cui avrebbe dovuto succedere il terzo accesso febbrile, benchè da me e dai congiunti fosse pregato di prudentemente astenersene.

Nessun succedaneo in questo caso sarebbe stato più conducente ed opportuno a togliere quella speciale innormalità dei nervi gastroduodenali, per cui sorgono le intermittenti, ed a liberare nello stesso tempo il tubo enterico di materie, che se non erano assolutamente causa di quella morbosa condizione, gli erano di sicura molestia; e di mal animo sicuramente, ad onta del sommo pericolo in cui trovavasi l' ammalato, per timore di destare una invincibile gastritide, sarei ricorso alla corteccia polverizzata, all' estratto resinoso od a suoi sali, che sovente, deposti anche a moderate dosi sui ventricoli, cui l' insieme dei sintomi mostrarono meno irritati e meno proclivi alla flogosi, destarono tuttavia cosi frequentemente gastralgie, tinnito d' orecchi, sordità, oscuramento di vista, senso di peso e di turgore al capo, di stringimento agli attacchi del diaframma, di oppressione allo stomaco, sete intensa, stitichezza, diarrea profusa, o dolorosa dissenteria, e simili più o meno gravi, altre turbe. Se fu toccata una volta la meta cui ogni Medico deve tendere di guarire *tuto*, *cito et jucunde* la fu certamente questa, ed in modo che lascia niente a desiderare.

La dose di questo nuovo farmaco fu da me portata ad alto grado per la gravezza ed urgenza del male, ma dato esso alla stessa proporzione del solfato di chinina è sufficiente a produrre i suoi benefici effetti. Esso è comodo a ministrarsi, riducendosi facilmente in forma pillolare ed anche sciolto in piccola quantità d' acqua comune fredda, non offre al gusto come il citato sale di chinina una tanto intensa e persistente amarezza. Il suo costo poi infinitamente minore di quello del detto solfato, può fargli ottenere la preferenza nella cura delle intermittenti benigne o gravi che esse siano.

Intorno poi alle sue chimiche proprietà, trascriverò le osservazioni dallo stesso lodato Padre Ottavio Ferrari trasmesse al Dottore Garavaglia, e da questi già fatti di pubblica ragione nel giornale analitico di Medicina.

Fino dal 1822 prima epoca in cui m' accinsi a lavorare in copia considerevole molte specie di corteccie note sotto il nome di chine, ebbi ad osservare quanto segue:

1. Che le chine, le quali godevano per l' addietro la miglior riputazione, come l' officinale o condaminea, la rossa, ecc. non erano quelle che somministrassero la maggior copia di solfato di chinina e di cinconina puro, e regolarmente cristallizzato, ma dal lavoro di esse si aveva molto residuo di una materia estrattiforme incristallizzabile.

2. Che l' indicata materia si otteneva sempre meglio in ragione diretta dell' azione del calorico, e del tempo in cui esso veniva impiegato.

3. Che la materia estrattiforme è composta d' acido solforoso intimamente unito e combinato alle due basi salificabili organiche, cioè alla chinina e alla cinconina, modificate però in modo che ad onta di ogni diligente tentativo, non somministrarono, che con somma difficoltà sali cristallizzabili anche trattate con altri acidi, come il nitrico, l' idroclorico, l' ossalico, il tartarico ecc.

4. Che il solfato amorfo di chinina e cinconina (che così chiamarlo crediamo) presenta le seguenti proprietà: cioè colore nero lucente, sapore intensamente amaro chinico; odore debolissimo di benzoino, che partecipa d' acido acetico; manifesto carattere acido nell' arrossare sensibilmente le tinture di tornasole e di viole; peso specifico di circa 1500; completa solubilità nell' alcool e nell' acqua. La sua soluzione acquosa viene precipitata dall' ammoniaca, dagli alcali puri o sottocarbonati, e di molti ossidi metallici; le quali sostanze tolgono l' acido solforico salificante, per modo che la chinina e la cinconina, attesa la loro insolubilità nell' acqua, precipitano, e presentano tutte le proprietà di queste basi, ad eccezione di quella di fornire dei sali cristallizzabili.

Il sopra solfato amorfo di chinina e cinconina debbe essere depurato, quando vogliasi impiegarlo ad uso medico, poichè tolto dalle così dette acque madri, vi si trova commisto a sali calcari, a qualche sale di rame, ed a del cianuro di ferro proveniente in ispecie dal carbone animale, e dalla reazione dell' acido solforico sopra di esso o sopra i vasi, entro i quali venne preparato. Da dette sostanze viene liberato col seguente processo: si evaporano a prosciugamento, mercè del bagno-maria, le così dette acque madri; il prodotto è ridisciolto nell' alcool di 40; si filtra la soluzione alcoolica, la si introduce nel bagno maria di un lambicco, e si procede alla distillazione sino a prosciugamento per riacquistar l'alcoole. Quel che rimane nel lambicco è il soprasolfato amorfo puro di chinina e di cinconina.

Sull' efficacia accessifuga dell' estratto chinoidinato. *Osservazioni di Gio. Batt.* JEMINA *Dottore in Medicina e Chirurgia, corrispondente della R. Accademia delle Scienze, e della R. Società Agraria di Torino, Commissario del vaccino pella città e provincia di Mondovì.*

Le osservazioni che qui espongo sono state da me istituite nello scorso anno 1830, e nel mese di settembre dell' istesso anno comunicate all' illustrissimo Consesso Pio-Medico di Racconiggi (V. Rep. serie 3, fasc. 10 ottobre 1830, p. 480 e seg.)

A dire il vero non era mio pensiere renderle di pubblica ragione, mentre l' efficacia accessifuga di questo prezioso nuovo farmaco parevami abbastanza dimostrata, e provata dai fatti rapportati dai chiarissimi Medici Italiani Casati, Martinelli, Strambio, Visconti, Turrini ed altri (V. Omodei Ann. Univ. anno 1830. — Strambio Giorn. Analit. 1830 - 1831).

Ora però che il vedo a torto accusato di non possedere le proprietà che gli furono con ragione dai prelodati Medici attribuite (V. Strambio Giorn. citat. vol 15, fasc. 64), ho creduto di fare cosa non inutile a presentarlo al pubblico col mezzo di questo interessante giornale; poichè in senso mio, sono non poco valevoli a comprovare l' asserzione de' prelodati Pratici.

Ho scritto fatti nudi, senza alcun teorico ragionamento. Non voglio oltrepassare i confini di semplice storico; tanto meno far pompa di un' erudizione niente acconcia all' uopo.

Osservazione I.

Aimo Giuseppe, contadino d' anni 60, abitante due miglia lungi da questa città (Mondovì), era da più d' un mese ammalato d' intermittente terzana semplice. Aveva fatto uso di molti rimedj statigli suggeriti dal suo Chirurgo, ma inutilmente. Per troncargliela dovetti ricorrere al solfato di chinina; ma

pochi di dopo oltre d' essere ricomparsa la febbre di tipo terzana doppia, gli accessi anticipavano sempre, ed erano nello stadio del caldo in specie, accompagnati con forte cefalalgia, vaniloquio, e qualche volta anche con delirio.

Chiesto a visitarlo la mattina del 24 luglio, lo trovai apiretico. Dalla relazione fattami dagli astanti mi fu facile conoscere che trattavasi di febbre intermittente perniciosa sottocontinua di Torti. Giudicai perciò a proposito procedere subitamente allo specifico, ai preparati di china, e volli sperimentare l' estratto chiniodinato. Ne ordinai una mezza dramma partita in dieci pillole da consumarsi durante il breve tempo dell' apiressia, avendo l' avvertenza d' incominciarne a prendere appena scemato l' accesso. Il 25 ebbe l' accesso, ma meno intenso. Ordino la continuazione delle pillole, e la febbre più non viene.

Osservazione II.

Tomatis Gio. Antonio, abitante al Rifreddo, d' anni 35, già da diversi giorni non bene in sanità, contrae in sul finire del mese di luglio la febbre terzana doppia. Il primo accesso che ebbe luogo circa le ore due pomeridiane del 26 non presentò, da quanto mi disse, alcun fenomeno particolare da fare dubitare dell' indole maligna della malattia. Il 27 la febbre comparì al mezzodì, fu più intensa e di più lunga durata, ed aveva nello stadio del caldo compagno un molesto ronzìo e dolore alle orecchie. Il 28 l' accesso si manifestò alle dieci antimeridiane con sintomi minaccevoli, ottalgia forte, vertigini e frequenti deliquii. Prescrivo subitamente 20 pillole d' estratto chiniodinato del peso di grani due caduna, da prenderne due ogni ora durante l' intermittenza. Il 29 ebbe l' accesso di minore intensità. Si continuano le pillole. Il 30 l' accesso è minimissimo. L' istesso rimedio. Il 31 nessun accesso. A titolo preservativo prende ancora alcune pillole.

Osservazione III.

Lungo Maria, giovine d'anni 28, di temperamento sanguigno, in maggio s' ammala d' intermittente terzana semplice. Nell' accessione è tormentata da grave dolore di capo, il quale, quantunque meno intenso, continua pure durante l' apiressia. Le si fanno tre cavate di sangue, le si prescrivono purganti, più, per diversi giorni suco di cicoria, ed altri rimedi antisebbrili indigeni che l' arte suggerisce, ma senza alcun successo. Presi pochi grani d'estratto chiniodinato, la febbre s' attutò e tacque per ricomparire pochi giorni dopo molto più intensa di prima, ed a tipo di terzana doppia. Nell' accesso forte era molestata soprattutto da grave cefalalgia con vaniloquio. Ordinai 40 grani del suddetto estratto ridotto in forma pillolare che l'ammalata ha consumati in due giorni. La febbre viene molto mite. Si replicano le pillole e la febbre totalmente scompare. Tuttavia onde assicurare la guarigione raccomando all' ammalata di proseguire ancora per alcuni dì nell' uso delle pillole.

Osservazione IV.

Bruno già molinaro di professione, d' anni 18, non ancora pienamente ristabilito da grave malattia infiammatoria, venne in giugno sopraffatto da febbre intermittente, che terzana semplice sul principio trascurata, si fece poco tempo dopo doppia; anzi già prendea l' andamento di continua acuta.

Chiesto a visitarlo sul timore che si facesse maligna, ossia perniciosa sottocontinua di Torti, gli ordinai immediatamente pillole del solito estratto del peso di grani 3 caduna da prendersene una ogni ora, incominciando a prenderne si tosto finito l' accesso. Ventisei pillole furono bastanti a domare radicalmente la malattia.

Osservazione V.

Gazola Gioanni contadino, d' anni 24, stato l' anno scorso per due mesi e più ammalato d' intermittente, circa la metà di giugno dell' anno corrente 1830, cadde nuovamente nella stessa malattia. Terzana semplice in sul principio, si fece come nel soggetto precedente raddoppiata. Portatomi a visitarlo lo trovai apiretico, ma molto abbattuto. Mi dicono i parenti che nell' accessione lagnasi di forte dolore di capo, che alcune volte vaneggia, e che ha frequenti deliquj. Diedi mano senza perder tempo all' estratto chiniodinato, che come nel precedente ammalato produsse l' istesso salutare effetto.

Osservazione VI.

Mondino Bastiano d' anni 55, valetudinario, soggetto da molti anni alle emorroidi, viene pigliato nel mese di luglio da intermittente terzana semplice. I parenti vogliono sperimentare i rimedj indigeni, che riescono inattivi. Gli accessi vengono anzi più veementi, con sintomi minaccevoli. Chiesto a visitarlo gli prescrivo 30 grani del nuovo accessifugo in forma pillolare da consumarsi durante il tempo dell' apiressia. Il rimedio è tutto consumato nel tempo prefisso, e l' accessione viene più tardi, più mite e più breve. Ripeto la stessa medicina e la febbre svanisce compiutamente.

Osservazione VII.

Cotolla Giacomo è improvvisamente sopraffatto da terzana doppia. Gli accessi vengono ogni volta più lunghi, più intensi e congiunti con dolore di testa intollerabile. Prescrivo il solito rimedio, e la febbre resta intieramente domata.

Osservazione VIII.

Gregori Gioanni contadino, d' anni 20, contrae in luogo paludoso la terzana semplice. Il sintoma che nell' accessione lo molesta segnatamente è un dolore intenso allo scrobicolo del cuore con forte ansietà. Visitatolo il 25 luglio nel tempo dell' accessione, e nel periodo del caldo lo trovai coi polsi esili, dolore allo scrobicolo del cuore veemente, ansietà fortissima, faccia abbattuta molto. Gli fo prendere estratto chiniodinato: ne prende grani 48 nel tempo dell' apiressia. Il 27 ha un accesso molto mite. Continua nell' uso dello stesso estratto. Il 29 nessun accesso, nè la febbre più si rivide.

Osservazione IX.

Chiese la mia assistenza il 31 agosto Gioanna Maria *Ansaldi*, donna in età d' anni 30, inferma di terzana semplice. La prima volta che la vidi era nel periodo del caldo della terza accessione. Era molto abbattuta di forze, coi polsi deboli, cogli occhi sparuti, inoltre era molestata da vomiti continui di materie giallo-verdi, e si lagnava di pienezza di stomaco, e desiderava sempre più di vomitare. Era nell' ottavo mese di gravidanza. Temendo non senza ragione di terzana perniciosa (emetica del Sauvages) ebbi subitamente ricorso all' estratto chinoidinato; le diedi in larga dose, e la febbre fu presto del tutto vinta.

Queste sono le febbri intermittenti d' indole non benigna, se non perniciose, certamente corruttive, che nella corrente annata (1830) si sono offerte alla mia osservazione, state tutte guarite coll' estratto chinoidinato. Le sole febbri atte a provare realmente l' efficacia del nuovo rimedio, che si sono offerte alla mia osservazione, dico le sole atte a provare l' efficacia del rimedio, poichè se le febbri sono d' indole benigna, o come dicono depurative (fortunatamente le più comuni in questa

città e contorni), allora guariscono con rimedj semplicissimi, e molte volte anche spontaneamente; talchè dal felice esito delle medesime poco si può argomentare in favore dell' adoperato rimedio.

Ora se il determinare la convenienza e l' efficacia d' un rimedio dagli effetti e dal felice successo che se ne sono ottenuti è, giusta l' asserzione dell' illustre Professore Tommasini, l' argomento più sicuro che si conosca, l' efficacia accessifuga delle acque madri che hanno lasciato separare il solfato di chinina condensate colla bollitura a consistenza d' estratto, ossia dell' estratto chinoidinato, deve essere a mio giudizio dimostrata in modo non equivoco.

Lezioni d' Ostetricia del S. Prof. Riberi.

Quantunque un po' tardi, adempiamo niente meno alla promessa fatta di dare una rapida analisi delle importanti *Lezioni di Ostetricia* del chiarissimo Prof. Riberi, annunciate nel fascicolo di giugno di questo nostro Giornale.

Lezione 1. Definisce l' ostetricia, segnala le cognizioni richieste per bene praticarla, e porge le dimensioni e le divisioni della pelvi.

Lez. 2. Le erronee forme della pelvi, la loro piccolezza od ampiezza, la strettezza, l' obbliquità; l' eccesso o difetto di concavità dell' escavazione ec. ec., sono qui specificate.

Lez. 3. Indica come si debba conoseere, se una donna è bene o male conformata nella pelvi; osservando se soffrì la rachitide nell' infanzia, o l' osteo-malacia, la sifilide, le scrofole in età adulta; precisa quindi tutti i caratteri così esterni, che interni dell' opportuna dimensione.

Lez. 4. Non poche anomalie nella struttura delle parti ge-

nitali della donna dipendenti da congenito vizio o da morbi anteriori alla gravidanza, vengono succintamente e chiaramente riferite, negando l' A. il reale *ermafrodismo*.

Lez. 5. Cosa sia la gravidanza, tanto uterina che estra-uterina, con le rispettive loro divisioni in vera, falsa, in semplice e composta; quali cangiamenti topici induca nel volume, nel peso, nella mobilità dell' utero; di quali specie siano le mutazioni fisiche ed organico-vitali, e che influenza esercita l' utero gravido sulle parti adiacenti, danno ampia materia a questa erudita lezione.

Lez. 6. I fenomeni poi simpatici, ed i segni razionali della gravidanza sono regolarmente descritti, l'A. giustamente sostenendo esistervi cotanta diversità tra l' infiammazione e l' arcano magisterio organico-vitale producente lo sviluppo del feto, quanta se ne trova tra i conosciuti prodotti della flogosi ed il feto.

Lez. 7. I sovra riferiti segni appartenendo però alla classe dei razionali, lasciano non poca ambiguità; non così l' esplorazione, che si considera come l' unico segno patognomonico della gravidanza. Il modo in cui dovrassi praticare il *riscontro* è lucidamente segnato in questa lezione nella quale si rammemorano eziandio tutti gli altri segni detti certi, come il moto di ribalzo, il rumore del cuore e simili.

Lez. 8. La gravidanza estrauterina: cioè ovaria, addominale, tubaria, interstiziale, la sua eziologia e diagnosi, i suoi esiti sempre fatali per il feto, eccetto forse nella interstiziale, la gastrotomia unica, ma formidabile ipotesi di salute, si analizzano estesamente dall' A.

Lez. 9. L' argomento della nona lezione raggirasi sulla falsa gravidanza proveniente da idatidi, da aria, da acqua o da sangue, da un polipo, da una mola, dall' idrope degli ovarii, dai suoi tumori: di tutte queste varietà ne descrive gli specifici relativi fenomeni.

Lez. 10. Speditamente poi determina le precipue differenze

incontrantesi dopo uno o più parti negli organi genitali della donna, comparativamente allo stato di verginità, ed a quello anteriore alla gravidanza.

Lez. 11 e 12. Appartengono al feto le membrane caduca, corion e l' *amnios*, l'acqua dell' amnios, la vescichetta ombelicale, l'allantoide, il funicolo ombelicale, e la placenta; parti formanti ciò che si chiama le secondine. Due lunghe lezioni sono dedicate all' esatta descrizione delle suddette appartenenze, le quali vengono considerate sotto il più vasto punto di vista ostetricale.

Lez. 13. Dopo le considerazioni superiori, si dispone l' A. a discorrere sopra il primo misterioso sviluppo del feto, rapportando le opinioni della vescichetta d' Ippocrate, di Maupertuis, di Buffon, confermate dalle esperienze di De Graaff, di Nuck, da Duverney, da Haygton, da Cruikshanck. Il diametro, la forma, il peso, la maturità del feto sono cosi discusse colla massima istruzione dall' benemerito Autore. Succedono quindi le indagini particolari sul capo del feto e sulla sua posizione nell' utero; termina infine questa bella fisiologica lezione col parlare della superfetazione che dice possibile; 1. nella gravidanza estrauterina: 2. nei casi di matrice divisa in due cavità: 3. quando una donna si accoppia nello stesso giorno, o nello spazio di pochi giorni col medesimo uomo, o con due o più uomini diversi, mentre cioè la cavità dell'utero non è ancora piena di materia capace di chiudere gli orifizj delle tube fallopiane.

Lez. 14. È forse l' acqua dell' amnios, come pretendono Harvey, Diemerbroëck, oppure è la placenta che somministra l' opportuno alimento al feto mediante una specie di circolazione? Queste ipotesi esaminate con molta perspicacia dall'A. lo inducono a credere che siano varie le sorgenti di nutrizione del feto; « cioè che nei primi tempi della gravidanza, la piccola bollicella non ancora aderente da cui è rappresentato,

cresca in grazia dell' umidità che essa attrae dalla tuba, o dall' utero mediante i velli della sua superficie esterna; che dopo, l' embrione si nutra a guisa del germe del pulcino contenuto nel suo guscio, o della piccola pianta, la quale si nutre coi principii contenuti nei suoi *cotiledoni*, cioè esaurendo bel bello la materia rinchiusa nella vescichetta ombelicale e nell' allantoide; che, verso la fine del secondo mese, formati i vasi ombelicali ed abbozzata la placenta, esso embrione cresca cogli elementi riparatori non sanguigni che questa attrae dall'utero, i quali da essa modificati e convertiti in un liquido più o meno analogo al sangue, sono poi assorbiti dalle radici della vena ombelicale, risultandone quindi una circolazione del tutto propria al feto ». La complicata circolazione del sangue viene in seguito definita nel vero suo meccanismo composto dal foro dell' Astigiano Botallo, dal dutto arterioso, dalla sottigliezza delle arterie polmonari, dalla continuazione delle arterie ipogastriche colle ombelicali, dalla distribuzione di un ramo della vena ombelicale nel fegato, e dall' anastemosi dell' altro (canale venoso) colla vena cava inferiore.

Agitando la questione se il feto respira sì o no, nega che esso possa vagire quando è ancora avviluppato dalle sue membrane nella cavità uterina, aggiungendo che i pretesi vagiti non furono altro, che borborigmi intestinali della madre o del feto. Sostiene inoltre l' A. che il feto è capace di continuare la vita fuori dell' utero quando nasce dal settimo al nono mese, e combatte la sentenza di chi pretendeva l' *ottimestre* essere meno vitale. Chiude finalmente questa prolissa ma ricca lezione col precisare i segni della vita e della morte del feto sì durante la gravidanza come nel tempo del parto; nei primi inchiude solo come il più certo quello desunto dai movimenti attivi delle sue membra, negli ultimi, dice l' unico criterio non problematico, essere quello della putrefazione; nella incertezza però degli indizj di recente morte, l' A. rac-

comanda la massima circospezione nel fare uso degli stromenti atti allo smembramento del feto supposto estinto.

Lez. 15. Le regole metodiche e razionali nell' uso dei cibi, delle bevande, dell' aria, del moto, degli abiti, del riposo, dei bagni, ec., nella donna gravida, qui chiaramente si precisano dall' A.

Lez. 16. Passa in seguito a rassegna le precipue indisposizioni della donna gravida, come le efelidi, l' anoressia, la nausea, il vomito, la pica, la pirosi, la sincope, la stitichezza, la diarrea, le emorroidi, la disuria, l' iscuria, l' enuresi, le varici, l' edema, la tosse, la dispnea, la pneumorragia, la vertigine, l' emicrania, ai quali sconcerti propone gli opportuni rimedii; l' antiversione e la retroversione dell' utero sono più a luogo descritte e commentate dall' A.: massime tanto che questi accidentali spostamenti della matrice, se non vi si apporta subito soccorso, determinano pericolose conseguenze; l' A. non vuole chiudere cotesta lezione senza pure trattenersi intorno alla procidenza dell' utero, e senza indicare il metodo conveniente ad eseguirsi in proposito.

Lez. 17. Si definisce l' aborto, indicandone le cause prossime e determinanti: se ne offrono i segni presagenti ec., e si riferiscono in seguito quali siano i suoi danni, e qual metodo di cura debbasi praticare onde prevenirlo o minorarne i pericoli.

Dei calcoli enterici e tonsillari S. Al. Monrò.

I calcoli intestinali sono più rari nell' uomo che in certi quadrupedi, ma in questi ultimi si incontrano frequentissimamente in maggior numero nello stomaco che negli intestini, il che arriva al opposto nell' uomo. Dalle indagini a cui attese

il signor *Monrò* sembra risultare le secrezioni intestinali essere più copiose in Iscozia che nelle altre contrade, a meno però che gli scrittori dell' Olanda, della Prussia, d' Italia, di Francia ecc. abbiano negletto di raccogliere e pubblicare i fatti analoghi. Tra gli Autori i quali parlarono di questo argomento, a torto si collocò *Walter* di Berlino, mentre la concrezione alvina che egli dice avere rinvenuta tra la membrana muscolare, e la cellulosa del ventricolo, era probabilmente una massa scirrosa o cartilaginosa simile a quelle trovate da *Dondrien* tra le pareti dell' esofago, da *Andral* tra quelle del colon. Che che ne sia il volume di queste escrescenze, diversifica da quello di un pisello ad un arancio. L' avo del signor *Monrò* ne descrisse alcune che avevano cinque, sei ed anche otto pollici di circonferenza, ed il suo fratello venne consultato da una donna dal di cui colon il signor *Renton* ne trasse una pesante quattro libbre. In generale i calcoli più voluminosi sono i più irregolari, gli uni coperti di un inviluppo duro, sono liscii e politi, nel mentre che gli altri pajono formati dalla riunione di parecchi strati. Qualche volta due od un più gran numero di questi calcoli si toccano in varii punti ed in superficie più o meno ampie, senza tra di essi aderire. Così il sig. *Torbet* ne trovò uno il quale occupava una grandissima parte del colon, pesava 21 oncie, ed era formato di tre parti. Alcuni rassomigliano al corallo, e sono pertuggiati di un gran numero di fori. I minori hanno ordinariamente una forma ovale o sferica, oppure alquanto appianata sopra i margini. L'A. dice tuttavia che il suo avo ne riconobbe dodici in un ragazzo molto magro. *Monrò* non avrebbe egli preso in questo caso per calcoli, certi ganglii mesenterici ipertrofiati? Pare all' incontro che il loro numero possa essere molto più cospicuo nello stomaco; così *Luzonrne* ne trovò dieci, e *Bilgner* riferisce l'osservazione di un uomo adulto il cui ventricolo conteneva trenta calcoli di varia grossezza. Circa al colore, 35 piccole concrezioni intestinali

osservate dall' A. nel museo di Edimbourg, gli offrirono una brutta tinta giallastra; le maggiori sono viceversa ricoperte di una materia terrosa nera; altre da una sostanza bianca che pare essere stata deposta a strati tenui e successivi.

Le concrezioni intestinali riunite da *Monrò* seniore, presentano tutte la medesima struttura, e sono più o meno porose simili a spongie indurite. Esaminate al microscopio pajono intieramente costrutte da piccole fibre incrocicchiate in mille guise come il tessuto dei cappelli di felpa, i loro interstizii sono pieni di materia terrosa. Se l'orina è in contatto con loro, esse si ricoprono di uno strato identico ai calcoli urinarii..... Pare che esse abbiano per base un corpo straniero venuto dall' infuori, e che per strati si accrescono. Vi esiste una terza specie di concrezione intestinale, la quale dipende da una linfa viscida agglomerata intorno ai nocciuoli di ciriegie o di altri corpi inghiottiti per caso. Queste concrezioni sono suscettibili di acquistare un volume considerevole, producendo allora la stitichezza, distendendo gli intestini, ed occazionando sintomi d' incipiente flogosi. Esse restano per anni nel tubo enterico, aumentandosi gradatamente di volume, mobili sul principio, ben presto non possono più cangiare di sito. Allora sconcertono le funzioni di quest' organo, determinando una dilatazione notevole del tubo enterico. In alcuni casi meno sfavorevoli, le pareti dell' intestino sono distese a foggia di sacco o di borsa che inviluppa la concrezione, e che può acquistare una somma spessezza. Producono eziandio lo stringimento scirroso di questo canale, e più tardi la sua ulcerazione e perforazione.

L' istoria seguente viene in appoggio del detto *T. Brown*, di 25 anni, di un temperamento sanguigno, era dalla sua infanzia soggetto a dolori d' intestini, uniti a pertinace stitichezza, a borborigmi così sonori che si udivano a grande distanza. Questi sintomi si erano aggravati massime dopo l' età di quattro anni,

(epoca in cui sofferse i morbilli) i dolori crebbero a gradi ; e nell' autunno precedente alla morte dell' infermo si riconobbe un tumore cospicuo là ove parevano partire le doglie. Quando il S. *Graham* vidde il *T. Brown* per la prima volta, vi esisteva una grande macie col tumore al lombo, duro, circoscritto e resistente avente il volume di un uovo gallinaceo, il ventre molle, non teso, la lingua bianca, gli intestini pigri, e l' orina naturale. Considerando questa lesione qual ingordimento delle ghiandole mesenteriche, l'A. prescrisse le mignatte, i vescicanti, i lassativi, la dieta lattea, ma tutto invano ; ma siccome il tumore aumentante pareva dover suppurare, e che vi era febbre, ordinò fomenti e cataplasmi mollitivi, i quali continuaronsi per qualche mese ; una fluttazione profonda facendo sperare che la malattia si terminerebbe coll' apertura dell' ascesso. Ma dopo questo lasso di tempo il dolore che da qualche giorno era veemente, cessò sul campo, e l' infermo ebbe evacuazioni copiose di un puzzo insopportabile ; le materie erano purulenti e mischiate a striscie di sangue. *Brown* parve sollevato, la gonfiezza diminuì, persistendo però la durezza. Fra quindici giorni ritornò il dolore così vivo come prima, e l' ascesso aumentò di volume : la febbre assunse il carattere ettico, ed una diarrea colliquativa distrusse le forze dell' infermo. Sanguisughe, epispastici, cauterii ecc., tutto fu inutile ; repentinamente l' infermo senti un bisogno di evacuare, le pareva che gli intestini si lacerassero, l' abdome divenne duro e teso, e spirò dopo una lunga e terribile agonia.

L' autopsia praticata dimostrò l' esistenza di un calcolo di forma quadrata, appianato, lungo un pollice e mezzo, spesso sei linee, libero nell' intestino ; e circondato di pus ; esso si rinvenne alla parte anteriore del colon ; più lungi se ne trovarono due altri colla medesima forma, ma più grandi, il retto ne conteneva un quarto di foggia arrondita ed irregolare. Erano tutti liberi circondati di pus, e senza sacco. Il colon era al-

=IN. 83313